THÈSE

POUR

LE DOCTORAT EN MÉDECINE,

Présentée et soutenue le 4 avril 1851,

Par Joseph-Stéphane BARON,

né à Tournus (Saône-et-Loire).

DE LA MÉNOPAUSE
(AGE CRITIQUE).

Le Candidat répondra aux questions qui lui seront faites sur les diverses parties de l'enseignement médical.

PARIS.

RIGNOUX, IMPRIMEUR DE LA FACULTÉ DE MÉDECINE,

rue Monsieur-le-Prince, 29 *bis.*

—

1851

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS.

Professeurs.

M. BÉRARD, DOYEN.	MM.
Anatomie	DENONVILLIERS.
Physiologie	BÉRARD, Président.
Chimie médicale	ORFILA.
Physique médicale	GAVARRET.
Histoire naturelle médicale	RICHARD.
Pharmacie et chimie organique	DUMAS.
Hygiène	....
Pathologie chirurgicale	GERDY. CLOQUET.
Pathologie médicale	DUMÉRIL. PIORRY.
Anatomie pathologique	CRUVEILHIER.
Pathologie et thérapeutique générales	ANDRAL.
Opérations et appareils	MALGAIGNE.
Thérapeutique et matière médicale	TROUSSEAU.
Médecine légale	ADELON.
Accouchements, maladies des femmes en couches et des enfants nouveau-nés	MOREAU.
Clinique médicale	CHOMEL. BOUILLAUD. ROSTAN. ....
Clinique chirurgicale	ROUX, Examinateur. VELPEAU. LAUGIER. ....
Clinique d'accouchements	DUBOIS.

Agrégés en exercice.

MM. BEAU.
BÉCLARD.
BECQUEREL.
BURGUIÈRES.
CAZEAUX.
DEPAUL, Examinateur.
DUMÉRIL fils.
FAVRE.
FLEURY.
GIRALDÈS.
GOSSELIN.
GRISOLLE.

MM. GUENEAU DE MUSSY.
HARDY.
JARJAVAY.
REGNAULD.
RICHET.
ROBIN.
ROGER, Examinateur.
SAPPEY.
TARDIEU.
VIGLA.
VOILLEMIER.
WURTZ.

A MON PÈRE, A MON MEILLEUR AMI,

A LA PLUS TENDRE DES MÈRES.

A vous l'hommage de ce premier fruit de mes études. Vous n'avez reculé devant aucun sacrifice, ma vie entière sera consacrée à vous prouver ma reconnaissance.

A MON FRÈRE, A MA BELLE-SŒUR.

Amitié inaltérable, dévouement sans bornes.

A TOUTE MA FAMILLE.

Sincère attachement.

A MES AMIS.

A M. MOREAU (DE TOURS),

mon ancien Chef de Service à l'hospice de Bicêtre.

Témoignage de sincère reconnaissance pour le bienveillant intérêt dont il m'a honoré.

DE
LA MÉNOPAUSE
(AGE CRITIQUE).

> La vie du puissant et du riche n'est pas plus précieuse au médecin que celle du faible et de l'indigent.
>
> (CABANIS.)

La femme, créée avec une mission toute spéciale dans la fonction importante de la reproduction, offre une organisation particulière et des manières d'être bien différentes de celles de l'homme. Toutefois la différence n'est bien tranchée que pendant la période de la vie où la femme est apte à la génération, c'est-à-dire depuis l'apparition du flux menstruel jusqu'à sa cessation. C'est l'étude de cette dernière époque qui fera le sujet de cette thèse. Je dirai préalablement quelques mots de l'apparition des règles et des phénomènes qui l'accompagnent.

On entend par *menstruation* l'écoulement sanguin régulier et périodique qui se fait par les organes génitaux de la femme. Quelle en est la cause? Quel est son rôle dans la génération? La meilleure réponse est la théorie ingénieuse qu'en ont donnée MM. Gendrin, Raciborski, Négrier, Pouchet de Rouen, et Coste. Ce dernier surtout a démontré, d'une manière évidente, que la menstruation est l'expression extérieure de la maturation d'un ovule dans l'ovaire, et qu'elle coïncide le plus souvent avec la chute spontanée de cet ovule. Quoiqu'il en soit, ce qu'on peut affirmer, c'est que la menstruation constitue l'aptitude à la fécondation, et les exemples bien rares de femmes

ayant été mères sans cette condition n'infirment en rien la généralité du fait.

L'âge auquel apparaissent les menstrues varie avec le climat, avec l'éducation, et surtout avec la constitution individuelle. D'après M. Pétrequin, c'est le plus ordinairement de la quatorzième à la seizième année pour les femmes de l'est de la France. Dans les pays chauds et dans les grandes villes, les femmes sont en général réglées un peu plus tôt, et dans les climats du Nord, un peu plus tard. On ne peut appeler menstrues que l'écoulement sanguin régulier et périodique, et dès lors, on fera bonne justice de ces prétendues précocités de jeune filles âgées de deux, trois ou quatre ans. Desormeaux parle d'une jeune fille réglée à huit ans, et mère à neuf ans. Il y a en ce moment, dans le service de M. le professeur Dubois, deux femmes, dont l'une a été régulièrement réglée à neuf ans et demi (sa mère l'avait été au même âge), et l'autre à dix ans. Ces faits sont des exceptions. Dans ces derniers cas, la jeune fille est dite pubère, mais est-elle nubile? Il faudrait pour cela que l'organisation physique du bassin fût assez développée pour les phénomènes de la gestation; et l'une de ces deux conditions peut fort bien exister isolément.

La menstruation ne s'établit point toujours sans accidents; le plus souvent, ils sont légers et faciles à combattre; quelquefois aussi ils deviennent très-graves et peuvent même intéresser la vie de la femme. Il se fait, à cette époque, une modification profonde dans son caractère physique, physiologique et moral. La poitrine s'élargit, les seins se développent, le bassin s'évase, les formes grêles et allongées s'arrondissent, l'utérus double de volume, le pénil se couvre de poils. La respiration se fait plus à l'aise, la circulation est plus énergique, la voix, d'aiguë, devient douce et sonore, les mouvements sont plus réguliers et plus souples, la démarche plus assurée. La jeune fille, qui ne s'explique point ce changement, devient timide et embarrassée, pensive et rêveuse; c'est alors que naissent ces désirs vagues et sans but, ces soupirs sans motifs, ces ris et ces pleurs

sympathiques, premiers caprices d'un organe tyrannique, l'utérus, qui dès lors devient presque un être à part, et bouleverse à son gré l'organisme : *uterus animal in animale.*

Les règles, une fois établies, reviennent à des intervalles réguliers, et, à moins de causes accidentelles ou morbides, ne cessent que pendant la grossesse ou l'allaitement. La femme conserve le privilége de la maternité pendant une période de trente années environ, privilége qui lui coûte souvent bien des souffrances, bien des sollicitudes, bien des larmes ! Enfin le flux menstruel disparaît, et la nature semble avoir ménagé à la mère, après les rudes épreuves de l'enfantement, un temps de repos pour perfectionner son œuvre par les soins de l'éducation.

MÉNOPAUSE. — On entend par *ménopause* (μην, mois; παυσις, cessation) la cessation naturelle de la menstruation. La dénomination d'*âge critique* pourrait fort bien être conservée, en tant qu'on la prendrait dans son acception rigoureuse, c'est-à-dire âge de crise; mais le sens qu'on lui a donné doit la faire rejeter, comme traduisant fort mal le pronostic de cette crise. Celle d'*âge de retour* serait également convenable, si l'on entendait, non comme les anciens, le retour à une seconde jeunesse, mais le retour à la vie individuelle, la femme cessant alors de vivre pour l'espèce.

Époque de la ménopause. — L'époque de la cessation des règles est aussi variable que celle de leur apparition ; elle est de même influencée par le climat, les habitudes, l'éducation, la constitution, et, en général, par tout ce qui peut agir sur l'ovulation. Le plus souvent elle se fait de la quarante-cinquième à la cinquantième année. M. Raciborski, sur 110 femmes observées à l'hospice de la Salpêtrière, a trouvé, pour moyenne, 46 ans 0,3. Sur 181 femmes, M. Brierre de Boismont a vu le flux menstruel disparaître 140 fois de la quarantième à la cinquantième année, et M. Pétrequin, 45 fois sur 60, dans le même espace de temps.

L'époque de la puberté a une influence certaine sur celle de la ménopause; en effet, la fécondité a une période moyenne fixe, et l'on voit que dans les pays où les femmes sont précoces, les règles cessent aussi plus tôt. Telle est l'opinion de M. Pétrequin, opinion qu'il a basée sur des statistiques, et qu'avaient émise avant lui MM. Velpeau, Hatin, Négrier, Charles Londe.

Dans les régions équatoriales, le flux mensuel cesse vers l'âge de 30 à 35 ans, tandis que dans les pays froids, en Norvège, par exemple, c'est en moyenne à 48 ans. Haller avait déjà remarqué ce fait: « Dans les pays chauds, dit-il, les règles sont précoces, et la stérilité arrive de bonne heure; il est probable que la cessation des règles accompagne la stérilité. Au contraire, dans les pays froids, les règles coulent plus tard. »

La race exerce également une influence, et un fait très-curieux, c'est que cette influence se fait sentir même quand les femmes changent de climat. Ainsi les juives qui habitent la Pologne voient leurs règles cesser plus tôt que les femmes indigènes. Cette différence moyenne est de deux années.

Suivant quelques auteurs, la durée de la période de fécondité serait en raison directe du nombre d'accouchements; la statistique semble confirmer ce fait, il est à regretter qu'elle n'ait pas été établie d'après un plus grand nombre de faits. M. Raciborski a trouvé que, sur 29 femmes réglées avant l'âge de 12 ans, 15, qui avaient eu moins de 4 enfants, virent leurs règles cesser à 47,03; 14, au contraire, qui avaient eu 12 et 14 enfants, furent réglées jusqu'à l'âge de 49 ans 0,7. Une femme, dit Lamotte, a eu 32 enfants, jusqu'à l'âge de 45 ans; son mari mourut alors, elle ne décéda qu'à l'âge de 62 ans, tout aussi bien réglée qu'elle l'avait été à 25 ans.

La sobriété ou l'intempérance, la continence ou l'abus des plaisirs de l'amour, l'habitation dans les grandes villes ou à la campagne, les habitudes, exercent certainement une influence dont les divers résultats sont peu connus. On a dit que la prostitution retardait la ménopause : la question n'est pas tranchée; le fait paraît

cependant assez probable. L'on comprend que le coït souvent répété entretienne l'utérus dans un état presque continuel d'excitation, et lui conserve une sorte d'habitude à la congestion, tendance qui favorisera l'apparition du flux sanguin, et qui lui viendra en aide aux époques menstruelles, en augmentant l'activité de l'utérus. Je ne dois point signaler, comme pouvant hâter l'époque de la cessation naturelle des menstrues, les causes morbides, et dans ce cas rentrent toutes les altérations organiques de l'ovaire, toutes les maladies rendant l'ovulation impossible ; c'est la seule manière d'expliquer la cessation prématurée, arrivant sans causes appréciables. M. Raciborski l'a vue survenir, chez une jeune fille, à l'âge de 25 ans, sans que sa santé en éprouvât aucun dérangement. Lisfranc fit l'autopsie d'une jeune fille morte d'une affection cérébrale, et qui avait perdu ses règles au même âge ; il trouva les ovaires atrophiés.

En résumé, les causes qui font varier l'époque de la cessation des règles, de même que leur apparition, sont peu connues, et sur ce point, comme sur tant d'autres, la nature mystérieuse garde ses secrets. On est forcé d'admettre une influence première tenant à une constitution physiologique individuelle assez souvent héréditaire ; c'est le moyen d'expliquer ce privilége qu'ont eu quelques femmes de conserver bien au delà de la limite ordinaire, les attributs de la fécondité. M. Brierre de Boismont cite une vieille fille qui mourut vierge et parfaitement réglée, à l'âge de 72 ans. Haller parle d'une de ses parentes qui eut deux enfants après l'âge de 50 ans. J'ai vu moi-même accoucher une femme de 51 ans. Bernestein rapporte qu'une femme réglée à 20 ans, primipare à 47 ans, accoucha à 60 ans d'un septième enfant, fut réglée jusqu'à 99 ans, et mourut à 114 ans. Il faut cependant, dit Astruc, se défier de l'écoulement sanguin qui outrepasse 50 ou 55 ans ; le plus souvent, il tient à un état pathologique de l'utérus. On peut en dire tout autant de la réapparition des règles, à une époque plus ou moins éloignée de celle où elles ont cessé. Néan-

moins il est quelques cas cités par des auteurs recommandables, où ce retour a coexisté avec une santé parfaite. Fabrice de Hilden vit un flux sanguin reparaître à 100 ans chez une religieuse ; Hercule Saxonia cite le même fait. La *Gazette médicale* a rapporté deux observations analogues. Haller, tout en disant que les règles peuvent reparaître, et rendre aux femmes une seconde jeunesse, ajoute pourtant qu'on a remarqué, il y a très-longtemps, que ces ègles étaient souvent mortelles, ce qui confirme l'opinion d'Astruc. Je ne vois point, du reste, sur quelle raison admissible on se baserait pour donner à cet écoulement sanguin, le nom de *menstruation,* lorsqu'il n'est point prouvé qu'il ait été le résultat d'une nouvelle activité de l'ovaire et de l'utérus, et qu'il ait rendu à la femme les avantages de la fécondité.

On ne peut point assigner une durée à l'établissement de la ménopause ; il est des femmes chez lesquelles les règles se suppriment presque subitement, sans qu'elles en soient sérieusement indisposées, tandis que chez d'autres, elles mettent plusieurs années avant de disparaître complétement.

Prodromes et phénomènes de la ménopause. — Le plus ordinairement, les règles ne cessent point subitement, à moins d'accidents ou d'émotions morales vives ; encore faut-il qu'il y ait eu quelques symptômes qui aient averti la femme à l'avance. Les signes qui annoncent la ménopause sont très-variables. L'écoulement sanguin peut diminuer, à chaque époque, soit de quantité, soit de durée, jusqu'à la cessation absolue de la menstruation ; cette marche progressivement décroissante du flux menstruel est, sans nul doute, la plus heureuse pour arriver à la ménopause. Souvent il revient irrégulièrement, ou bien il affecte une forme périodique, mais reparaît, soit tous les huit jours, soit tous les quinze jours, en quantité variable. D'autres fois enfin, il continue régulièrement, mais en augmentant de durée à chaque époque, si bien qu'il arrive un moment où il est presque continuel, augmentant parfois et occasion-

nant de véritables métrorrhagies se suivant à distances plus ou moins éloignées ; ce fait rentre dans le domaine de la pathologie. Dans les différents cas que je viens d'énumérer, il y a, souvent d'une époque à l'autre, soit avant, soit après, un écoulement muqueux de quantité et de couleur variables, il succède fréquemment à la disparition brusque de la menstruation ; il est alors permanent, et prend quelquefois une teinte sanguinolente. A ces différents phénomènes, viennent se joindre divers symptômes tantôt de pléthore, si la ménopause s'est établie d'une manière régulière, tantôt d'anémie, quand l'écoulement sanguin a été trop considérable ; il y a malaise, tension des hypochondres, douleurs lombaires, céphalalgie, bourdonnements d'oreille, bouffées de chaleur, vertiges, tristesse, etc. ; les prédispositions font varier ces symptômes. Suivant M. Moreau (de la Sarthe), il y a deux circonstances à noter, quand la cessation ne se fait pas d'une manière naturelle : ou la suppression est orageuse, parce que l'utérus, ayant un excès de force et de vitalité, renonce difficilement à ses habitudes d'excitation, et bouleverse tout l'organisme, il y a alors des affections nerveuses et une altération profonde dans les fonctions digestives ; ou bien la suppression est trop brusque, et tellement soudaine, que les femmes la prennent pour une simple suppression, et c'est là un accident qui en a toute la gravité ; c'est surtout dans ces cas que surviennent les hémorrhagies graves et les douleurs pongitives à la région de l'utérus.

Après un temps plus ou moins long, un grand nombre des phénomènes, dont j'ai parlé plus haut, disparaissent insensiblement, et tout rentre dans l'ordre, à moins que quelques circonstances, dont je parlerai plus tard, ne commencent une nouvelle période morbide. La femme perd, avec le flux menstruel, la faculté de reproduire, et le vœu de la nature est rempli ; une nouvelle révolution se fait en elle. Je vais passer rapidement en revue les différents changements qui se produisent dans son organisation à cette époque de sa vie.

Changements anatomiques. — C'est surtout dans les organes géni-

taux, désormais inutiles, que se font les principales modifications anatomiques. L'utérus s'atrophie, son tissu se resserre, sa cavité diminue; le col se rapetisse, se durcit, devient blafard et grisâtre; ses orifices interne et externe se ferment quelquefois complétement (Dugès), mais il faut pour cela qu'il n'y ait pas eu accouchement. Le canal des trompes s'évase à sa partie utérine, se rétrécit et s'oblitère même à sa partie supérieure, au point, dit M. Gendrin, de résister à une injection mercurielle. Les ovaires s'aplatissent, diminuent de volume, leur surface devient rugueuse et bosselée; leur aspect irrégulier les a fait comparer, avec plus ou moins de raison, à celui que présente un noyau de pêche; leur couleur tend à devenir blanchâtre, tout en conservant cependant des stries plus foncées et des marbrures diverses, stigmates de l'ovulation. Les vésicules de Graaf, ou n'existent plus, ou se présentent sous forme de bourses grisâtres, à parois épaisses, à cavité rude et sèche; on y trouve quelquefois des concrétions calcaires ou cartilagineuses. Le vagin se rétrécit, surtout à sa partie supérieure, et il semble en même temps se raccourcir, car il ne présente plus de cul-de-sac. M. Chassaignac, qui, le premier, a constaté ce fait, me l'a fait reconnaître, par le toucher, à l'hôpital Saint-Antoine, chez une vieille femme de son service, et à laquelle il mettait un pessaire; il l'a de plus prouvé par plusieurs pieces anatomiques. Les cryptes muqueux qui lubréfient le vagin disparaissent en partie, la glande vulvo-vaginale ne se retrouve plus, les organes génitaux externes se flétrissent; les mamelles, qui ne tenaient leur vitalité que de l'utérus, s'affaissent; la glande mammaire s'atrophie. M. Cruveilhier a trouvé, chez plusieurs femmes, les conduits galactophores remplis d'un liquide visqueux, noirâtre, concret, qu'il a pu suivre jusque dans les dernières ramifications.

Changements physiologiques. Indépendamment de ces changements matériels, il en est d'importants à noter dans les différentes fonctions. A la cessation des règles, l'utérus tombe dans une espèce de torpeur; il perd sa vitalité, qui semble pour un temps se reporter sur les autres organes : il cesse dès lors d'exercer sur eux son in-

fluence tyrannique et perturbatrice. Les viscères abdominaux acquièrent en effet une plus grande énergie, la nutrition se fait mieux, les chairs se raffermissent, la circulation capillaire est plus complète; la peau, celle du visage surtout, est plus colorée : c'est là cette seconde jeunesse de quelques auteurs. Elle n'est, hélas! que de peu de durée. Bientôt les formes disparaissent sous l'accumulation d'un tissu cellulaire surabondant, les cheveux commencent à blanchir, la peau se ride, la vieillesse s'annonce, l'équilibre physiologique se rétablit; la femme est alors dans les mêmes conditions physiologiques que l'homme pour terminer sa carrière.

Un fait bien curieux, sur lequel MM. Andral et Gavarret ont appelé l'attention, se passe à cette époque dans la respiration. Ces savants observateurs, dans un mémoire qu'ils ont présenté à l'Académie en 1843, ont constaté le phénomène suivant :

L'exhalation pulmonaire fournit en moyenne, par heure,

Chez l'homme.	d'acide carb.	*Chez la femme.*	d'acide carb.
De 8 à 15 ans...........	13,6 lit.	De 10 à 15 ans...........	11,7 lit.
De 15 à 20 ans...........	19,8	De 15 à 45 ans...........	11,7
De 20 à 30 ans...........	22,4	De 38 à 45 fem. non menst.	15,4
De 30 à 40 ans...........	20,2	Chez les femmes enceintes.	15,0
De 40 à 50 ans...........	18,5	De 50 à 60 ans...........	13,4
De 60 à 80 ans...........	17,0	De 60 à 80 ans...........	12,5

D'où l'on voit que la quantité d'acide carbonique exhalé par le poumon dans un temps donné varie en raison de l'âge et du sexe. Toutes choses égales d'ailleurs, l'homme en exhale toujours une quantité plus considérable que la femme. Depuis l'enfance jusqu'à la puberté, la quantité augmente chez les deux sexes; chez l'homme, cette augmentation continue jusqu'à trente ans, et décroît à partir de cet âge; chez la femme, cette exhalation reste fixe depuis la puberté jusqu'à la cessation de la menstruation, pourvu toutefois que cette fonction s'accomplisse régulièrement; à la cessation des règles, elle augmente

tout à coup, et décroît ensuite comme chez l'homme. Pendant la grossesse ou la suppression accidentelle des menstrues, la quantité d'acide carbonique exhalé s'élève aux chiffres fournis par les femmes parvenues à l'époque de la ménopause. On peut conclure, des faits qui précèdent, que la menstruation concourt à diminuer l'excès de carbone du sang, excès de carbone constaté dans le sang des règles par Lavagna, Brande et Burdach. Que déduire de cette découverte? Le haut intérêt de cette question appellera nécessairement l'attention des savants; et qui sait si l'avenir ne lui réserve pas d'élucider bien des points théoriques, d'expliquer bien des faits pathologiques?

On conçoit facilement que la digestion et l'innervation, ces deux fonctions sur lesquelles réagit si puissamment l'utérus, soient plus ou moins modifiées par l'inertie de cet organe.

Les excrétions et les sécrétions sont, la plupart du temps, augmentées à l'époque de la ménopause, et cette augmentation affecte quelquefois une forme périodique. On dirait que la nature prévoyante a voulu épargner à la femme les accidents d'une suppression trop brusque. Fernel a connu une dame qui, après avoir perdu ses règles, avait, chaque mois, une tuméfaction du ventre, tuméfaction disparaissant par l'évacuation abondante d'un liquide séreux; d'autres fois ce sont des sueurs excessives, revenant à des intervalles irréguliers. Un écoulement sanguin peut se substituer à celui qui se faisait par les organes génitaux. Son siége peut varier; j'en dirai quelques mots en parlant de la pléthore.

Influence morale de la ménopause. — Une époque aussi tranchée de la vie doit amener un retentissement puissant sur le moral de la femme. Pour la bonne mère de famille qui a consacré son existence à ses devoirs, l'époque de la ménopause est le temps où la raison l'emporte sur la passion, le jugement sur l'imagination. Les goûts de la femme deviennent plus fixes : elle oublie ses charmes perdus, les jouissances passées, pour ne songer qu'à achever son ouvrage

par l'éducation. Les douces joies de la famille, le respect et l'amour dont elle est entourée, sont pour elle une ample compensation, et lui laissent à peine le temps de songer au passé.

La femme habituée, au contraire, à une vie oisive et sensuelle ne voit s'éloigner qu'avec peine, et même avec une sorte d'effroi, les attraits fragiles sur lesquels elle avait toujours compté pour plaire. Que de regrets du passé! que de privations pour l'avenir! Le besoin de nouveaux plaisirs se fait sentir, le choix en varie avec l'éducation; c'est assez souvent à l'ivrognerie que s'adonnent les femmes de la classe inférieure, c'est au jeu ou aux spectacles que d'autres vont chercher des émotions; il en est qui choisissent l'étude, ou trouvent une ressource dans la dévotion; c'est ce qui faisait dire au spirituel et caustique Fontenelle de certaines dévotes de son temps : « On voit bien que l'amour a passé par là; aimer Dieu, c'est encore aimer. »

Quant aux femmes qui se sont imposé le célibat, la cessation des règles les place dans une situation morale plus calme, moins parce qu'elles évitent, par ce fait, une cause fréquente de maladies, que parce qu'elles ne sont plus tourmentées par l'aiguillon des sens.

Diagnostic. — La cessation naturelle des règles ne peut être confondue qu'avec la suppression par maladie ou la suppression par grossesse. Dans le premier cas, le diagnostic est facile, car la suppression est le plus souvent subite, et arrive sous l'influence d'une cause soit physique, soit morale, qui reste dans les souvenirs de la femme. Les accidents qui suivent cette suppression sont ordinairement graves. La ménopause, au contraire, s'annonce à l'avance: les suites en sont peu fâcheuses; l'âge de la femme, du reste, donnera de fortes présomptions. Il faut cependant tenir compte de certaines exceptions possibles. Il est plus difficile de distinguer, la cessation du flux menstruel, de la suppression par grossesse. Bien souvent, lorsque les règles ont cessé promptement, chez les femmes

en bonne santé, il se présente une série de symptômes dont l'on croit pouvoir tirer des signes presque certains de grossesse : ainsi le ventre se tuméfie, les mamelles deviennent douloureuses et augmentent de volume ; elles offrent parfois un suintement séreux par le mamelon ; il existe des troubles sympathiques du côté de l'estomac, tels que nausées, vomissements glaireux, répugnance pour certains aliments. Les commémoratifs viennent souvent induire en erreur, surtout si l'on a affaire à des femmes qui n'ont pas eu d'enfants, et qui poursuivent avec opiniâtreté l'espoir d'être mères ; elles s'imaginent parfois sentir les mouvements du fœtus, et ne sont pas toujours contentes du médecin qui leur fait entrevoir la possibilité de la ménopause : « Ac medicum hoc destatu dubitantem morose fe-« runt, » dit Frank. Elles ne sont persuadées de n'être pas enceintes que lorsqu'elles ont dépassé de beaucoup le terme de leur prétendue grossesse. D'autres femmes, et surtout celles qui, au contraire, désirent ne plus avoir d'enfants, sont toujours tentées d'attribuer à la cessation naturelle des règles leur suppression pour cause de grossesse ; il faut donc se défier. Le médecin, consulté dans ces circonstances, se trouve souvent fort embarrassé ; il doit agir avec bien de la circonspection, bien de la prudence ; car une erreur, très-facile du reste, pourrait le faire accuser d'ignorance. Une dame de cinquante-six ans, dont les règles avaient cessé depuis plusieurs années, vit son ventre augmenter de volume, ses seins se gonfler ; elle éprouva, en outre, plusieurs symptômes de grossesse. Un médecin fort habile fut appelé ; il pratiqua le toucher, qui ne lui fut d'aucun secours. Il trouva bien un ramollissement du col ; mais une tumeur qui se développe dans la cavité de l'utérus peut amener ce ramollissement : il se prononça pour une tumeur de la matrice. Il fallut un examen minutieux de M. le professeur Dubois pour reconnaître une grossesse ; l'événement justifia le diagnostic. Il est certain que le toucher est un bon moyen d'éviter l'erreur, mais il n'est pas infaillible ; il faut attendre, et l'auscultation, bien dirigée, ne devra jamais laisser de doute.

Accidents de la ménopause. Il n'est guère de maladies que les anciens n'aient rattachées à la cessation des règles ; cela s'explique par l'idée qu'ils s'étaient faite du sang menstruel. Ce fluide, selon eux, était chargé de principes délétères et malfaisants, pernicieux même aux personnes qui entouraient la femme pendant cet écoulement, dont le but était une dépuration du sang. Il faut lire Aristote, Pline et les auteurs arabes, pour savoir jusqu'où peut aller l'exagération à ce sujet. Les auteurs du moyen âge ont également écrit dans ce sens, et de La Motte a adopté cette opinion erronée, dont la science a fait justice. Le sang des règles, en effet, est le même que le sang veineux, si ce n'est qu'il contient plus de carbone, un peu moins de fibrine ; s'il est un peu plus visqueux, il le doit à son mélange avec le mucus vaginal.

Il est certain que la cessation définitive des règles ne survient pas chez la femme sans occasionner des troubles parfois dangereux, mais c'est dans un petit nombre de cas, et il y a longtemps que les meilleurs praticiens ont affirmé que cette cessation est le plus souvent exempte d'accidents. Bien plus. pour certaines femmes, c'est le signal du retour à la santé. Évidemment le vœu de la nature n'est pas qu'un phénomène tout naturel soit une cause de maladie, et s'il en est, dans quelques cas, autrement, il faut en accuser l'imprudence des femmes, quelquefois leurs vices.

Muret, dans son travail sur les populations du pays de Vaud, dit : « Mes observations m'ont appris que l'âge de 40 à 50 ans n'est pas plus critique pour la femme que celui de 10 à 20 ans. » Burdach, d'après de nombreuses statistiques, établit que non-seulement la mortalité n'est pas plus grande pour les femmes à l'époque de la ménopause, mais qu'elle est moindre encore qu'à tout autre âge de la vie. Selon M. Benoiston de Châteauneuf, il meurt moins de femmes que d'hommes de 40 à 50 ans. M. Lachaise arrive aux mêmes résultats dans sa topographie médicale de Paris, et M. Finlaison, en Angleterre, a trouvé qu'après l'enfance, la vie des femmes est plus

longue que celle des hommes. MM. Saucerotte, Brierre de Boismont, Raciborski, confirment ces résultats.

J'ai dit que la cessation des règles peut améliorer la santé. Fothergill a remarqué que les femmes délicates et abondamment réglées se portaient beaucoup mieux après la ménopause ; il en est de même des femmes chlorotiques. Ce fait s'explique de lui-même : un écoulement sanguin trop abondant maintient la femme dans un état anémique qui cesse à l'époque où la cause cesse d'agir.

De ce qui précède, doit-on conclure que les femmes n'aient aucune précaution à prendre lorsqu'elles arrivent à l'époque de la cessation des règles ? Ce serait tomber d'un excès dans un autre. Si l'on doit, en tout temps, s'astreindre aux principes de l'hygiène, c'est surtout à cet âge : « Les femmes qui ont rempli le vœu de la nature, dit l'illustre Pinel, qui ont été mères de famille et ont mené une vie active et laborieuse, passent en général l'époque critique sans dangers et sans éprouver de maux notables. » Malheureusement toutes ne sont pas dans cette condition, et chaque fois que l'on a eu des accidents graves à déplorer, on n'a pas tenu compte des circonstances particulières dans lesquelles se trouvaient les femmes qui en étaient victimes.

Une foule de causes peuvent faire varier ou provoquer ces accidents. Parmi les causes prédisposantes, le tempérament sanguin ou nerveux, la vie sédentaire, les chagrins prolongés, l'abus du coït, les accouchements laborieux, les avortements, les irrégularités antérieures de la menstruation, les vices scrofuleux, scorbutique ou syphilitique, mettront les femmes dans des conditions plus ou moins désavantageuses pour traverser cette époque. Parmi les causes occasionnelles, la suppression d'une hémorrhagie ou de l'exhalation cutanée, les écarts de régime, les émotions morales vives, l'impression du froid, exerceront une action variable sous l'influence des prédispositions. Expliquer l'action de ces différentes causes n'est pas toujours facile ; on l'a constatée, et voilà tout. Bien plus, il est impossible de distinguer quelles sont les causes prédisposantes ou oc-

casionnelles qui peuvent se rattacher aux différents états pathologiques, car la même cause peut donner lieu tantôt à un accident, tantôt à un autre.

Les affections qu'on remarque à la cessation des règles sont générales ou locales. Cette division, adoptée par Pinel dans son cours de nosographie, est la plus tranchée. En effet, parmi les affections, les unes se localisent sur l'utérus et ses dépendances, les autres consistent en troubles généraux de diverses espèces.

Affections générales. — Le sang, habitué à trouver une voie facile par la menstruation, s'adresse à tous les organes lorsque son écoulement est supprimé; il les congestionne, et il survient alors un état pléthorique qui se traduit de différentes manières; il se borne quelquefois à des symptômes généraux, quelquefois il se localise, et il apparaît des hémorrhagies qui peuvent avoir leur siége sur différents points. On a vu le sang suinter périodiquement à travers la muqueuse qui tapisse la cavité buccale. M. Pétrequin a connu une dame chez laquelle le sang s'écoulait par le mamelon. Ambroise Paré cite le même fait d'une femme de Châteaudun. Ce qu'il y a de curieux, c'est que le flux menstruel offre assez souvent, avant de s'établir, ces déviations bizarres. Ambroise Paré raconte que sa femme, étant jeune, avait ses règles par le nez. Les yeux, le conduit auditif, la cicatrice ombilicale, l'alvéole d'une dent extraite, etc., ont été le siége de l'écoulement menstruel. On a même voulu opposer ces faits à la théorie de M. Coste, mais ils ne la détruisent en rien; car l'ovulation est indépendante de la menstruation, qui en est seulement le signe extérieur. Si tel ou tel organe, en vertu d'une cause qui nous échappe, est plus prédisposé à la congestion que l'utérus, l'écoulement sanguin s'y fixera de préférence. Mais je m'éloigne de mon sujet. Les hémorrhagies dont j'ai parlé plus haut sont dites *supplémentaires;* elles consistent le plus souvent en hémorrhoïdes, en épistaxis, en hémoptysie, en hématémèse, quelquefois en hématurie; elles améliorent l'état général, et prévien-

nent les congestions cérébrales, les céphalalgies violentes, qu'entraîne ordinairement la pléthore.

Hippocrate a signalé les affections goutteuses et rhumatismales comme succédant souvent à la cessation des règles : « Mulier podagra « non laborat, nisi menstrua defuerint. » Il semblerait, d'après cela, que la menstruation fût un préservatif de ces maladies; or on voit bien souvent le contraire, et il y a plus de rhumatismes qui débutent entre quinze et quarante-cinq ans qu'après cet âge.

Il n'est pas rare de voir apparaître alors des affections cutanées diverses, ce dont j'ai pu m'assurer, à l'hôpital Saint-Louis, dans le service de M. Gibert : ce sont, la plupart du temps, des eczémas siégeant, le plus souvent, à la vulve et au pourtour de l'anus, mais quelquefois aussi sur d'autres parties du corps ; dans quelques cas, ce sont des furoncles ou des érysipèles changeant de place et se succédant à de courts intervalles.

L'hystérie, chez les femmes nerveuses, ne manque pas de saisir l'occasion de se montrer, lors de ces derniers phénomènes de la menstruation, comme elle l'a fait à chaque dérangement de cette fonction. Elle provoque des vapeurs, des étouffements, des palpitations, des tranchées, et, s'il arrive des attaques, elles sont parfois épileptiformes; mais, la ménopause décidément fixée, ces phénomènes disparaissent, et avec eux l'hystérie, qui apparaît en même temps que l'activité de l'utérus, et qui finit avec elle. Les quelques cas, assez rares, que l'on voit persister, tiennent sans doute à un état pathologique de l'utérus.

Des maladies qui s'étaient déclarées avant l'apparition des menstrues restent quelquefois latentes aussi longtemps que la femme conserve ses règles, et reparaissent à leur cessation définitive. De ce nombre, sont les maladies cutanées; et peut-être quelquefois la phthisie. M. Dubois a vu deux femmes qui avaient présenté des symptômes graves de cette maladie en mourir après la ménopause.

Affections locales. — Les plus fréquentes sont les hémorrhagies

utérines; elles sont actives ou passives. L'écoulement sanguin est le résultat de la pléthore ou d'une asthénie générale. Les hémorrhagies utérines se reconnaissent à un écoulement excessif de sang par les parties génitales. L'hémorrhagie active est précédée de tous les symptômes de la pléthore générale, puis elle se localise plus particulièrement sur l'utérus, surtout si quelque cause d'excitation vient favoriser la congestion de cet organe; elle s'annonce par une douleur gravative, par la tension des hypochondres, par de la céphalalgie, de la fièvre. L'hémorrhagie passive tient à une débilité générale de l'économie; elle arrive chez des femmes affaiblies, chlorotiques, ou nerveuses: l'écoulement sanguin s'établit sans douleur, et l'utérus se congestionne presque à l'insu de la femme. Le pronostic de cette hémorrhagie est plus grave que celui de l'hémorrhagie active. La théorie de Haller sur la cause de la cessation des règles donne une explication vraisemblable des hémorrhagies utérines. Il admet, avec les progrès de l'âge, une plus grande rigidité des vaisseaux, ce qu'il a constaté par des expériences, en injectant des matrices; l'utérus se congestionne, mais l'écoulement n'aura lieu que lorsque le sang pourra, par la pression qu'il exerce, vaincre la résistance des vaisseaux.

L'hémorrhagie utérine peut être symptomatique d'une affection organique de l'utérus, et l'on comprend qu'elle soit la plus grave. C'est par le toucher et le speculum qu'on pourra s'assurer que l'écoulement tient à une cause aussi fâcheuse.

Il arrive souvent, sans causes appréciables, un écoulement leucorrhéique de nature particulière : c'est un liquide d'un jaune verdâtre; il a des propriétés âcres et irritantes, et une odeur caractéristique. Il peut tenir à une asthénie générale ou à une affection locale, à une métrite chronique, à des granulations ou à des ulcérations du col de la matrice, ou à une affection plus grave. Dans ce cas, il faut encore avoir recours à l'exploration.

La matrice peut devenir le siége d'une inflammation chronique, qui occupe le tissu propre de l'utérus, inflammation causée soit par

la suppression brusque ou la durée trop prolongée de flueurs blanches, soit par l'excitation vive et répétée, ou par l'infection syphilitique. Le col peut être atteint seulement, ou le corps entier de l'organe. Cette inflammation détermine souvent des ulcérations profondes; un écoulement ichoreux, et quelquefois fétide, s'établit. Les malades accusent des douleurs intolérables. Le pronostic est très-grave, car l'inflammation peut se terminer par induration, et prédisposer aux altérations organiques.

Je me hâte d'arriver au cancer, qui est, sans contredit, l'affection la plus grave que l'on ait rejetée sur le compte de l'âge de retour. C'est surtout le cancer de l'utérus et celui des mamelles qu'on lui attribue, et cette opinion était déjà admise par Hippocrate: « Con« clusi uteri menses ad mammas recurrunt, et in mammis tubercula « dura exoriuntur. » Un grand nombre de médecins conservent cette idée, que la coïncidence seule de cette affection avec la ménopause a fait naître; plus tard peut-être, la science éclairera-t-elle cette question. Il est un fait certain, c'est que l'on ne peut nier que la fréquence du cancer ne coïncide avec l'époque de la cessation des règles; mais il remonte souvent à une époque éloignée. C'est l'avis de M. Dubois: « Les malades, dit-il, s'étaient abusées jusque-là, en attribuant à de simples flueurs blanches les écoulement séreux ou mucoso-purulents, les irrégularités de la menstruation, les douleurs lombaires, et les autres symptômes qu'elles éprouvaient. » MM. Raciborski et Duparcque rapportent des faits semblables: sur une cinquantaine de femmes interrogées par ce dernier, il ne s'en trouva que cinq dont le cancer fût d'origine récente. Lisfranc pense que c'est de vingt à trente-cinq ans que le cancer débute le plus fréquemment. MM. Farr en Angleterre, et Tanchou en France, après des recherches pleines d'intérêt, sont arrivés tous deux à des conclusions à peu près semblables, que l'on peut résumer ainsi: le cancer attaque beaucoup plus souvent les femmes que les hommes; ainsi il meurt du cancer, en moyenne, 3 femmes pour 1 homme. Mais cette proportion varie avec l'âge, et cela d'après le tableau suivant, que j'ex-

trais des statistiques de M. Farr, comme basées sur un plus grand nombre d'observations.

De 30 à 40 ans,	il meurt de cancer	822 femmes	pour 190 hommes.
De 40 à 50 ans,	—	1636 femmes	pour 339 hommes.
De 50 à 60 ans,	—	1620 femmes	pour 488 hommes.
De 60 à 80 ans,	—	917 femmes	pour 398 hommes.

De quarante à cinquante ans, proportion gardée, il meurt, il est vrai, plus de femmes que d'hommes; mais de cinquante à soixante, la mortalité augmente chez les hommes, et diminue chez les femmes. Le cancer est donc plus fréquent chez la femme de quarante à cinquante ans, et chez l'homme de cinquante à soixante ans; c'est une simple coïncidence de cette maladie avec l'âge. De plus, il a dû s'écouler un certain temps depuis son début jusqu'à la mort; et l'on sait que le cancer peut être longtemps indolent, et que rarement il affecte une marche bien rapide. Delpech et Rouzet (*Rech. et obs. sur le cancer;* Paris, 1818) ont combattu l'opinion émise qu'il meurt plus de femmes que d'hommes de cette affection. Je ne sais s'il existait, à cette époque, des statistiques nombreuses; aujourd'hui ce fait est généralement admis. Il serait du reste difficile de lutter contre la logique des faits. L'utérus et les mamelles sont le siége de prédilection du cancer, ce qui en explique en partie la fréquence plus grande chez la femme; il faut en chercher la cause dans les fonctions de ces organes.

Ce que j'ai dit du cancer, je pourrais le dire des polypes : la cessation des règles hâte leur développement, lorsqu'ils existaient avant; ils sont en effet, le plus souvent, d'origine antérieure à cette cessation. Sur 84 femmes observées par M. le Dr Combernon, 16 seulement avaient vu débuter cette maladie après cinquante ans; d'après lui, elle serait plutôt propre à la période d'activité de l'utérus. Il en serait de même de l'hydropisie enkystée, si l'on admet l'explication basée sur la théorie de M. Coste, qu'en ont donnée l'auteur précédemment cité et M. Colombat (de l'Isère).

Je ne ferai que mentionner la migraine ou hémicrânie, que MM. Monneret et Fleury ont dit être le plus souvent symptomatique d'une lésion de l'utérus, lorsqu'elle débute à la cessation naturelle des règles. Cette maladie, peu grave par elle-même, n'en est pas moins une indisposition pénible. Lorsqu'elle existe déjà depuis un certain temps, elle peut avoir une recrudescence à l'époque de la ménopause. J'ai pu observer ce fait, par moi-même, sur une personne qui m'est bien chère ; et puisse la carrière médicale qui m'est ouverte s'inaugurer par un succès, que j'ambitionne bien vivement, celui de la délivrer de cette rebelle affection.

Traitement.—Le traitement des accidents qui peuvent se montrer, à la cessation des règles, est préservatif ou curatif ; l'un et l'autre doivent varier sans cesse, mais se basent cependant sur certains préceptes généraux. Il restera au médecin la tâche difficile de les appliquer et de les modifier, suivant les phénomènes qui pourront se présenter.

Le traitement préservatif se compose de moyens hygiéniques et de moyens thérapeutiques. Les premiers convenablement dirigés, suffiront, dans la plupart des cas, pour prévenir bien des accidents ; mais ils sont, en général, moins bien suivis que les moyens thérapeutiques, soit que les femmes qui en ont le plus besoin tranchent difficilement avec leurs habitudes, soit qu'elles n'y aient pas confiance, par cela même qu'ils sont simples ; et cependant, en s'y conformant, que de peines elles pourraient s'éviter pour l'avenir ! On doit, avant tout, rassurer le moral des femmes, les avertir de ce qui doit leur arriver, afin qu'elles n'en soient pas effrayées ; les dissuader de ce préjugé vulgairement répandu, qui leur montre la ménopause comme un satellite de la mort, porteur de toutes les maladies. Il faut surtout leur recommander de ne point faire usage de ces petites recettes de commères, de ces médicaments secrets d'empiriques, dont l'emploi peut avoir des conséquences funestes.

Aux premiers symptômes de la cessation des règles, on devra con-

seiller à la femme des villes l'air pur de la campagne : le poumon doit, à cette époque, redoubler d'activité ; la combustion augmentant, il faut à la femme un milieu plus riche en oxygène, condition que ne lui offrirait pas le séjour des villes. De plus, on lui évitera les grandes assemblées, théâtres, bals, concerts, qui, outre l'inconvénient de faire respirer un air vicié, ont celui de provoquer les passions, et par là, l'excitation des sens. Elles devront éviter le froid avec soin ; cet agent, par son action, repousse le sang de la périphérie au centre, et peut congestionner l'utérus ou l'un des organes essentiels à la vie, le cerveau, le poumon. Il importe que l'habitation de la femme ne soit pas dans un lieu bas et humide, qu'elle soit bien éclairée et bien aérée. Les vêtements doivent être assez chauds pour favoriser l'exhalation cutanée ; mais pas au point de provoquer des sueurs trop abondantes ; ils devront, du reste, varier avec la température. Il n'est pas jusqu'à leur forme qui n'ait une influence ; ils doivent être larges et peu serrés, pour ne point gêner les mouvements. Le corset, s'il ne peut être supprimé, devra être modifié de manière à ne pas nuire à la dilatation des poumons, à cette époque, où elle a besoin de se faire plus amplement. Les bras et la poitrine devront être tenus couverts. Le lit trop mou et trop chaud augmente la susceptibilité nerveuse. Les fonctions de la peau doivent être favorisées par des lotions destinées à la débarrasser des matières grasses et onctueuses, mais c'est à l'eau pure qu'il faut avoir recours. Il faut proscrire la plupart de ces cosmétiques de toilette dont l'emploi, à cette époque, n'est pas toujours exempt de dangers. Les chaufferettes ordinaires congestionnent les membres abdominaux, altèrent la peau, détruisent ses fonctions, causent des varices et quelquefois des métrorrhagies ; on pourra les remplacer par les chaufferettes à eau bouillante. Les bains simples, pris convenablement, produisent de bons effets ; la seule addition qu'on puisse autoriser est celle d'une décoction émolliente.

On doit donner une grande importance au régime ; il varie sui-

vant que la femme présente des symptômes de pléthore ou des symptômes d'anémie, suite de pertes excessives. Dans le premier cas, on doit diminuer le nombre des repas, retrancher surtout celui du soir ; défendre les mets succulents, les viandes excitantes, les liqueurs alcooliques, et les remplacer par les viandes blanches et gélatineuses, par le poisson et les aliments végétaux ; tous doivent être peu assaisonnés. Les boissons seront douces et délayantes. Ce régime aura pour effet de détruire la pléthore, c'est-à-dire de diminuer soit la quantité du sang, soit le nombre de ses globules. Dans le cas d'anémie, il faut soumettre la femme à un régime fortifiant ; les viandes rôties, un vin généreux, les toniques, etc., continueront à rendre au sang les éléments qu'il a perdus. Le lait convient à la plupart des femmes ; on devra le proscrire à celles d'un tempérament lymphatique ; l'usage du thé et du café n'a pas, je crois, un grand inconvénient chez les femmes qui en ont contracté l'habitude, et qui en prennent modérément ; les femmes hystériques feront bien de s'en abstenir.

Il faudra, autant que possible, favoriser les sécrétions naturelles : celle de l'urine sera activée par les diurétiques ordinaires. La transpiration devra être surveillée avec soin, sa suppression aurait un fâcheux résultat ; il faudrait la rappeler par tous les moyens possibles : sudorifiques, exercices forcés, etc. On préviendra la constipation par quelques lavements émollients.

Les femmes devront dominer cet état d'inertie et d'indolence, qui les rend molles et ennemies du mouvement ; elles commenceront, au besoin, par de petites promenades qui leur en feront peu à peu contracter l'habitude de plus longues. L'exercice sera poussé jusqu'à un commencement de fatigue ; mais il devra, dans ce cas, précéder le repas, pour ne pas nuire à la digestion. Il ne faut pas abuser de ce dernier moyen, qui réussit souvent, chez les femmes pléthoriques, mais qui augmenterait les pertes de l'économie chez les femmes faibles. De l'exercice modéré, résultent l'harmonie des fonctions et l'équilibre d'activité des organes. Le repos sera plus doux

et plus tranquille ; mais le sommeil ne devra pas excéder certaines limites, c'est-à-dire une durée de sept ou huit heures; prolongé au delà, il prédispose à la pléthore que l'on veut éviter. Les veilles prolongées sont très-préjudiciables, et le sommeil du jour ne remplace pas celui de la nuit.

J'ai dit de quelle importance il était de placer la femme dans de bonnes conditions morales : ce calme, en effet, est indispensable à la santé. Il faudra éloigner tout ce qui pourrait susciter la moindre émotion morale, éviter les spectacles, la lecture des romans, la colère. L'amour est le sentiment d'un autre âge. La femme, à cette époque, doit faire le sacrifice de ses faux désirs et renoncer à un acte dont le but n'est plus louable dès qu'il ne tend plus à la reproduction de l'espèce. Les excès vénériens favorisent les congestions de l'utérus, et par là, les maladies graves qui peuvent en être la suite. Les précautions éviteront l'emploi des remèdes actifs, dont l'on doit, à cette époque, s'abstenir autant que possible, suivant le conseil de M. le professeur Chomel.

Il est cependant des symptômes contre lesquels le médecin devra diriger les moyens thérapeutiques ; mais il devra en être très-sobre. La saignée pourra être dirigée avec succès contre certains accidents pléthoriques ; mais il faut que l'indication en soit bien évidente, et on doit agir avec la plus grande précaution, pour distinguer ces accidents de certains états nerveux qui se manifestent chez quelques femmes sanguines en apparence. La saignée ici serait très-nuisible. On devra donc essayer avant, les antispasmodiques et surtout la poudre de valériane, recommandée dans ce cas par M. Trousseau. On s'informera si les accidents ne sont point le résultat d'une cause morale. On distinguera ceux qui résultent de la pléthore, à la congestion de la face, aux douleurs gravatives ou lancinantes de la tête, à la force et à la dureté du pouls.

L'emploi des exutoires n'a pas de grands avantages ; il jouit cependant d'une grande vogue parmi les femmes. Un cautère conviendra dans le cas où elles auront eu, pendant leur jeunesse et avant la pu-

berté, des engorgements scrofuleux, des éruptions cutanées, des ophthalmies chroniques.

Beaucoup de femmes ont une confiance illimitée dans les purgatifs, comme expulsant au dehors les humeurs vicieuses, qui ne trouvent plus issue dans la menstruation. Ce préjugé est tellement enraciné, qu'elles témoignent souvent un vif désir d'être purgées, ce qu'elles feraient en secret, si le médecin s'y refusait. Je crois que c'est une concession qu'on peut leur faire. On les tranquillisera et on leur évitera l'emploi de tant de remèdes secrets, qui ont pour base l'aloès. Ce purgatif, dont on a vanté l'innocuité, congestionne les organes du bassin et peut amener des métrorrhagies, tout aussi bien qu'il occasionne des hémorrhoïdes. Les purgatifs laxatifs, tels que les sels neutres de soude, de magnésie; certains purgatifs végétaux, la rhubarbe, la casse, la manne, etc., devront, à cause de leur innocuité, avoir la préférence, et produiront de très-bons résultats, pour peu qu'il y ait quelques symptômes d'embarras gastrique.

Le traitement curatif s'adresse aux affections locales; il n'offre rien de particulier à cette époque de la vie. Les hémorrhagies actives devront être combattues par la saignée, les révulsifs, etc.; les hémorrhagies passives, par les toniques à l'intérieur, le fer, le quinquina. Il est des cas où l'on doit respecter ces hémorrhagies, et d'autres où il faut les arrêter le plus promptement possible. Une observation attentive guidera le médecin.

La leucorrhée idiopathique sera traitée par les ferrugineux, dans les cas d'anesthésie générale; elle ne devra point être supprimée trop brusquement. Quant au cancer, s'il siége à la mamelle, le moyen le plus sûr est le fer du chirurgien, et encore, bien heureuse est la femme qui, après cette grave opération, ne voit pas récidiver le mal. Le cancer de l'utérus doit être respecté; le fer ou le feu ne font, le plus ordinairement, que hâter le moment fatal : aussi doit-on se borner à soulager les malades.

Il y a deux indications à remplir dans le traitement de la migraine : combattre l'accès, prévenir son retour. Dans le premier cas, on a

recours aux moyens thérapeutiques ; dans le second, à l'hygiène.

Le traitement curatif de toutes ces affections n'est guère que palliatif, et il faut l'attribuer moins à la pénurie des moyens à diriger contre elles qu'à l'ignorance de leurs causes. On ne saurait trop engager les femmes à s'astreindre à une hygiène rigoureuse à l'époque de la ménopause, car il est plus facile de prévenir les maladies que de les combattre quand elles existent.

QUESTIONS

SUR

LES DIVERSES BRANCHES DES SCIENCES MÉDICALES.

Physique. — Distinguer l'aspiration par la poitrine de la succion ; déterminer leur puissance relative.

Chimie. — Des caractères des chlorates.

Pharmacie. — Des préparations dont la salsepareille fait la base ; les comparer entre elles.

Histoire naturelle. — Des caractères de la famille des boraginées.

Anatomie. — Des muscles qui concourent aux mouvements de dilatation de la poitine.

Physiologie. — Des usages de la choroïde et des procès ciliaires.

Pathologie externe. — Des plaies d'armes à feu.

Pathologie interne. — Des fièvres éruptives, et spécialement de leurs rapports avec les autres maladies fébriles.

Pathologie générale. — Des altérations que l'inflammation détermine dans les membranes muqueuses.

Anatomie pathologique. — De la moelle épinière.

Accouchements. — Des présentations irrégulières de la tête du fœtus pendant l'accouchement.

Thérapeutique. — Des principales préparations de quinquina employées en médecine.

Médecine opératoire. — De la résection de la mâchoire supérieure.

Médecine légale. — De l'avortement.

Hygiène. — De la durée de la vie en général.

Vu, bon à imprimer.

BÉRARD, Président.

Permis d'imprimer.

Le Recteur de l'Académie de la Seine,

CAYX.

Paris, le 22 mars 1851.